

<input type="checkbox"/> Claims renumbered in the same order as presented by applicant				<input type="checkbox"/> CPA				<input type="checkbox"/> T.D.				<input type="checkbox"/> R.1.47			
Final	Original			Final	Original			Final	Original			Final	Original		
	1				31				91				121		181
2	2				32				92				122		182
3	3		16		33				93				123		183
4	4		17		34				94				124		184
5	5		18		35				95				125		185
6	6		19		36				96				126		186
7	7		20		37				97				127		187
	8		1		38				98				128		188
9	9		8		39				99				129		189
10	10		15		40				100				130		190
11	11				41				101				131		191
12	12		21		42				102				132		192
13	13				43				103				133		193
14	14				44				104				134		194
	15				45				105				135		195
	16				46				106				136		196
	17				47				107				137		197
	18				48				108				138		198
	19				49				109				139		199
	20				50				110				140		200
	21				51				111				141		201
	22				52				112				142		202
	23				53				113				143		203
	24				54				114				144		204
	25				55				115				145		205
	26				56				116				146		206
	27				57				117				147		207
	28				58				118				148		208
	29				59				119				149		209
	30				60				120				150		210